# الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع

أسماء عثمان دياب عبد المقصود [1]

## المستخلص

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع. تكونت عينة البحث الأساسية من (٤٣٠) طالبًا منهم (٢٥٠) طالبة ، (١٨٠) طالبًا بالفرقة الأولى بكلية التربية جامعة الوادي الجديد. تم استخدام قائمة الشخصية البينية إعداد عبد الرقيب أحمد البحيري ، واستبيان السلوك المضاد للمجتمع إعداد Visser, Ashton & Pozzebon (2012) (ترجمة وتعريب الباحثة) ، ومقياس اضطراب الهوية (ترجمة وتعريب الباحثة) ، واختبار ساكس لتكملة الجمل. وأسفرت النتائج عن وجود علاقة دالة إحصائيًا بين أبعاد اضطراب الهوية (امتصاص الدور ، ونقص الالتزام ، ونقص الاتساق ، ونقص التماسك ، والتشتت ، ونقص الاستمرار) واضطرب الشخصية البينية ، كما وجدت فروق دالة بين اضطراب الشخصية البينية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في جميع أبعاد اضطراب الهوية ما عدا بُعد نقص الالتزام. ووجد البحث أن الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية عند الشخصية المضادة للمجتمع تتسم بالسلبية أما عند الشخصية البينية فتتسم بالسلبية ونقص الاتساق ونقص التماسك ونقص الاستمرار والتشتت.

**الكلمات المفتاحية:** اضطراب الهوية ، الشخصية البينية ، الشخصية المضادة للمجتمع

---

[1] أستاذ مساعد بقسم علم النفس كلية التربية- جامعة الوادي الجديد.

# الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع

أسماء عثمان دياب عبد المقصود [٢]

## مقدمة

احتل مفهوم الهوية مكانًا غامضًا ومتناقضًا في التحليل والطب النفسي ؛ فاشتمل على عمليات عقلية باطنية وعلاقات شخصية متبادلة ، ولم يحظ بناء الهوية بمكوناته بتفعيل أو بممارسة تجريبية مما أسفر عن افتقار المفهوم إلى استخدام واسع النطاق في الأوصاف النفسية والطبية ، وعلى الرغم من هذه المعوقات ، إلا أن المفهوم لازال قائما على المستويين الطبي والنفسي ، وإن دل ذلك فإنما يدل على أهميته الكلينيكية خاصة فيما يتعلق باضطرابات الشخصية ، وخاصة اضطراب الشخصية البينية (Akhtar & Samuel, 1996)، حيث يعد اضطراب الهوية من المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية البينية منذ ظهور الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث والرابع وأخيرا في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (Gad, Pucker, Hein, Temes, Fitzmaurice, Zanarini, 2019).

بل بات المفهوم يؤدي دورًا مهمًا في تعريف والكشف عن اضطرابات الشخصية على المستوى العام ، وليس فقط كسمة خاصة في اضطراب الشخصية البينية وذلك عندما أشار الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس إلى أن اضطراب الهوية يعد مؤشرًا لاضطرابات الشخصية ليشمل بناءات ، مثل: التمركز حول الأنا ، وتقدير الذات ، والتفكك ، وموضوعات الحدود المضطربة (American Psychiatric association, 2013) ، ونظرًا للتزامن والتداخل المرتفع بين اضطراب الشخصية البينية والمضادة للمجتمع (Ellison, Rosenstein, Morgan, & Zimmerman, 2018, Hahn, Simon, & Hahn, 2016) يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية وتمييزها عن الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة غير كلينيكية من المراهقين باستخدام المنهج السيكومتري والمنهج الاسقاطي الكلينيكي وذلك لأن الصورة الكلينيكية في اضطراب الشخصية كلية تشمل نمطًا أو سمة أو عادة غائرة لا يمكن تحديدها جزئيًا على ظاهر السلوك.

---

[٢] أستاذ مساعد بقسم علم النفس كلية التربية- جامعة الوادي الجديد.

**مشكلة البحث :**

يتم تقييم اضطرابات الشخصية وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس وفقًا للقصور الجوهري في وظيفة الشخصية وسمات الشخصية المرضية وذلك من بعدين مختلفين هما: وظيفة الذات (الاضطراب الوظيفي) والذي ينعكس في أبعاد الهوية وتوجيه الذات ، والوظيفة الاجتماعية (عدم التكيف الاجتماعي) والذي ينعكس في ضعف قدرات التعاطف والألفة (American Psychiatric Association, 2013) ، وبالتالي فإن مفهوم الهوية في حد ذاته يؤدي دورًا مهمًا في التعرف والكشف عن اضطرابات الشخصية على المستوى العام ، كما أنه يمثل معيارًا واضحًا من معايير اضطراب الشخصية البينية وذلك في الجزء الثاني من الدليل ذاته.

كما أن اضطراب الهوية عند الشخصية البينية بناءً معقدً اختلفت الآراء حول طبيعته ؛ ففي الوقت الذي وجد فيه Kernberg (1975) أن الهوية عند الشخصية البينية تتسم بالتشتت ، ونقص الاتساق المستمر والافتقار إلى التكامل مع وجود تمثيلات مشوهه أو مجزأة للذات والآخرين، وتكون النتيجة نظرة متنقلة للذات وأيده في ذلك دراسة Wikinson & Westen (2000) ودراسة Westen,Betan, & Defife (2011) ودراسة Beeney, Hallquist, Ellison, & Levy (2016) حيث أشاروا إلى طبيعة اضطراب الهوية عند الشخصية البينية التي تتسم بنقص التماسك والاتساق للذات والآخرين سواء في مرحلة المراهقة أو مرحلة الرشد ؛ إلا أنه بدلا من ذلك وضع Zanarini, Frankenburg, Reici, Silk, Hudson, & McSweeney (2007) وآخرون تصورًا مفاهيميًا للهوية عند الشخصية البينية على أنها أكثر سلبية بشكل ثابت حيث تتكون الهوية البينية من أفكار مبالغ فيها تتعلق بعدم الاستحقاق الداخلي والسوء والفشل مع فترات قصيرة من شعور الذات بالايجابية ، بل دعمت ثلاث دراسات تجريبية رؤية Zanarini حيث أشارت دراسة Sieswerda, Arntz, & Wolfis (2005) ودراسة Vater, Schröder-Abé, Weißgerbe, Roepke, & Schütz (2015) إلى أن الأفراد البينيين ينظرون إلى أنفسهم في الغالب نظرة سلبية مفرطة بدلا من النظر إليها على أنها غير مستقرة أو متقلبة وأكدت أيضًا دراسة Beeney (2016) وآخرون وجهة النظر هذه ولكن تظهر أيضًا الشخصية البينية حالة مستقطبة أحادية من الهوية حيث الافتقار الحاد إلى الإحساس بالتكامل.

ودعا ذلك الباحثة للكشف عن الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية والتي لم تحظ بالاهتمام التجريبي والكلينيكى الكافي وتمييزها عن الصورة الكلينيكية

لاضطراب الهوية لدى الشخصية المضادة للمجتمع لأن أكثر معدلات التزامن والتداخل تظهر بين اضطراب الشخصية البينية والمضادة للمجتمع (Ellison, Rosenstein, Morgan, & Zimmerman, 2018)، وذلك خلال مرحلة المراهقة ؛ فعلى الرغم من أن مرحلة المراهقة هي الفترة التي تتبلور فيها الهوية ومن الطبيعي أن يحدث فيها أزمة أو اضطراب الهوية إلا أن التمييز بين اضطراب الهوية السوي واضطراب الهوية الوظيفي في مرحلة المراهقة لم يتم دراسته وفهمه بعد بشكل جيد (Westen, Betan, Defife, 2011) ، وبالتالي فإن الانحرافات عن نمو الشخصية السوي في الطفولة والمراهقة لابد من تحديدها واستهدافها من أجل التدخل العلاجي فيما بعد. ويمكن صياغة مشكلة البحث في دراسة الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع.

## أسئلة البحث

١- ما العلاقة بين اضطراب الهوية واضطراب الشخصية البينية.

٢- هل توجد فروق بين الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع في أبعاد اضطراب الهوية.

٣- ما الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع.

## أهداف البحث

١- التعرف إلى طبيعة العلاقة بين اضطراب الهوية واضطراب الشخصية البينية.

٢- التعرف إلى الفروق بين الشخصية البينية والمضادة في اضطراب الهوية

٣- الكشف عن الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية.

## أهمية البحث

١- تنبع أهمية البحث من الحاجة إلى وصف الأبعاد الجوهرية للشخصية في مرحلة المراهقة ونوع النمو السوي والمرضي المتوقع في هذه الفترة من الحياة ويزيد البحث في اضطراب الهوية الفهم العميق للخطوات والعمليات الرئيسة التي تكمن تحت اضطراب الشخصية مما يتيح وصفًا دقيقًا لها.

٢- معرفة الصورة الكلينيكية والدينامية لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع يفتح المجال لفهمها ومحاولة تغييرها من خلال بناء برامج إرشادية يتم فيها مساعدة الفرد على تدعيم هويته وزيادة الوظيفة التكيفية واكتساب تقدير ذات ايجابي وتوضيح أهداف الحياة من خلال تحسين العلاقة

بالأصدقاء ، والوالدين والمدرسين وتأهيله بشكل أفضل للدخول في علاقات مع الجنس الآخر مما يجعله يتكيف بشكل مرن مع متطلبات الحياة.

## مصطلحات البحث

### اضطراب الهوية

يظهر اضطراب الهوية في الافتقار إلى وجود تمثيلات متباينة ومتمايزة للذات والآخرين، وفي الافتقار إلى أهداف طويلة المدى ، وصورة ذات سلبية أو فقدان الإحساس بالاستمرارية في إدراك الذات بمرور الوقت (Bender and Skodol, 2007).

### الشخصية البينية

نمط شامل من عدم الاستقرار في العلاقات البينشخصية وصورة الذات والانفعالات (American Psychiatric Association, 2013, p.663).

### الشخصية المضادة للمجتمع

يعرف اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع بأنه نمط شامل من تجاهل وانتهاك حقوق الآخرين (American Psychiatric Association, 2013, p.659).

## الخلفية النظرية:

يعد اضطراب الهوية مؤشرًا لاضطرابات الشخصية ويشمل بناءات مثل التمركز حول الأنا ، وتقدير الذات ، والتفكك ، وموضوعات الحدود المضطربة (American Psychiatric association, 2013). ويتفق ذلك مع النظرة البعدية للهوية ، حيث وضع Erickson (1959, 1980) تصورًا مفاهيميًا للهوية على أنها تقع في متصل من تركيب الهوية إلى اضطراب الهوية وكلاهما يعد نواتج محتملة لأزمة الهوية السوية ، ويشير تركيب الهوية إلى مدى توافق الجوانب المختلفة لهوية الفرد معًا في وحدة متكاملة ، ويعايش الأفراد الذين لديهم هوية مرتفعة إحساس باستمرار الذات بمرور الوقت ، ويطورون قيمًا واعتقادات واتجاهات ثابتة ، ويشير اضطراب الهوية إلى صعوبات في صنع والحفاظ على التزامات الحياة وتتسم غالبا بإحساس بفقدان الهدف والاتجاه، وقصور في قدرة الفرد على معايشة ذات متكاملة ووضع حدود واضحة بين الذات والآخرين ويرتبط ذلك باضطرابات الشخصية.

ومر بعد ذلك المفهوم بمراجعات لاحقة يمكن تصنيفها في بعدين رئيسيين ؛ بعد

نظريات التحليل النفسي والدينامي والذي يشير إلى الهوية على أنها خبرة ذاتية تركز على استمراريتها/ أو عدم استمراريتها وجوانبها الانفعالية ، والبعد الاجتماعي المعرفي والذي يركز على الهوية من خلال ارتباطها بالتأملات الشخصية مؤكدة على التماسك والوصول المعرفي والمؤشرات الاجتماعية (Foelsch,2014).

وطبقا لبعد التحليل النفسي والدينامي ، صاغ Kernberg (1998) طريقة تأخذ في الاعتبار الجوانب الذاتية للهوية ، مقترحًا أنموذجًا بعديًا للشخصية يدمج الهوية والدفاعات النفسية واختبار الواقع وذلك من أجل وصف المستويات المختلفة للأداء (عصابي وبيني وذهاني) ، وبعد تشتت الهوية والذي يشير إلى العجز في دمج جوانب الذات المستدخلة الايجابية والسلبية ، من العمليات الأساسية لاضطراب الهويّة. كما أوضح Kernberg, Weiner, Bardenstein (2008) أن الأعراض الكلينيكية لاضطراب الهوية في مرحلة المراهقة لها تأثير على الوظيفة الذاتية والشخصية ، وتؤثر في قدرات الفرد على التعبير عن نفسه وفي تطوير أهداف واهتمامات والحفاظ عليها ، وتتضمن صعوبات في بناء العلاقات والحفاظ عليها وصعوبات في التعاطف وفي القدرة على فهم وجهات نظر الآخرين.

وتطورت وجهة النظر الاجتماعية المعرفية على يد Marcia والتي أشارت إلى عمليتين أساسيتين للهوية وهما الاكتشاف والذي يُظهر قدرة المراهقين على اكتشاف أنفسهم بين المستويات المختلفة للالتزام داخل أبعاد الهوية ؛ والالتزام والذي يشير إلى قدرة المراهق على الاختيار والالتزام بهذا الاختيار ، ووصفت أربع حالات للهوية: تشتت الهوية (نقص الالتزام ويرتبط بمهمة نمائية) ، والانغلاق (نقص الاكتشاف) ، والتأجيل (اكتشاف ولكن بدون التزام) وتحقيق الهوية (اكتشاف والتزام كامل) (Kroger, Marcia, 2011).

ووضع Kernberg, Weiner, & Bardenstein (2008) أنموذجًا لفهم اضطراب الهوية في الطفولة والمراهقة ، وافترضوا أن تشتت الهوية هو نتيجة الفشل في تدعيم ودمج الهوية في كل مرحلة من الطفولة مرورا بالمراهقة ، وكان تأكيدهم على المراهقة تأكيدًا على الحاجة إلى تمييز ذوى أزمة الهوية الطبيعية عن ذوى تشتت الهوية وعلى التدخل بشكل مباشر خلال هذه الفترة النمائية التي ينبع فيها اضطراب الشخصية البينية (Westen, Shedler, Durrett, Glass, & Martens, 2003).

ويعد اضطراب الشخصية البينية من أكثر الاضطرابات التي يتزامن معها اضطرابات أخرى وخصوصا اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (Becker, Grilo, Edell, &

McGlashan, 2002, Hahn, Simon, & Hahn, 2016) ؛ فتظهر تشابهات عديدة بين الاضطرابين في بناء الشخصية ؛ فكلاهما يقعا داخل تنظيم الشخصية البينية لـ Kernberg وبالتالي يشتركان في الاستخدام البدائي للدفاعات البدائية ، والافتقار إلى هوية متكاملة وسلامة اختبار الواقع (Kernberg, 1984) ، وبالرغم من هذه التشابهات في الديناميات النفسية بين الشخصية المضادة للمجتمع والشخصية البينية ، إلا أن العديد من الباحثين يرون أن هذه الاضطرابات تختلف في التعبير عن الديناميات التحتية ؛ فعلى سبيل المثال يرى Perry & Cooper (1986) أن اضطراب الشخصية البينية يتم التعبير عنه من خلال الاعتمادية أما الشخصية المضادة للمجتمع فيتم التعبير عنها من خلال الاستغلال الشخصي والسلوكيات المضادة للمجتمع (مثل السرقة). وعلى الرغم من أن الاضطرابين يتسمان بسلوك المناورة إلا أنه في الشخصية البينية يستخدم في العلاقات الشخصية لجذب اهتمام الآخرين ، بينما في الشخصية المضادة للمجتمع يستخدم لتأسيس وكسب مصالح مادية وسيادية (American Psychiatric Association, 2000). وأخيرا فعلى الرغم من أن كلا الاضطرابين يتسمان بالعدوان ، إلا أن Gacono, Meloy, & Berg (1992) يرى أن العدوان قد يكون موجها نحو الذات في الشخصية البينية ونحو الآخرين في المضادة للمجتمع.

وتوالت الدراسات التي تصف اضطراب الهوية عند الشخصية البينية ؛ فيصف Heard & Linehan (1993) اضطراب الهوية عند الشخصية البينية بأنه عدم تنظيم في الإحساس بالذات ، فغالبًا ما يصف الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب مشاعرهم وكأنهم لا يمتلكون أي إحساس بالذات أو أنهم لا يعرفون من هم مما يسبب لهم ألمًا ، إنهم يفقدون الإحساس بالذات على أنها الفاعل ويدركون أنفسهم على أنها موضوعات ، ويشيرون غالبًا إلى أنفسهم بصيغة الغائب ، ويعكس ذلك الإحساس المفقود بالذات الفاعلة ، إنهم يتقلبون بين الإحساس بذوات متضاربة ومتعارضة وبين الإحساس بعدم وجود ذات على الإطلاق.

أما Westen & Cohen (1993) فيصفا اضطراب الهوية عند الشخصية البينية بأنه غياب إحساس متماسك ومستقر بالذات ، ويطلقون عليه "تجزئة الذات" "self fragmentation" ، ويسبب غياب الإحساس المستقر أو المتكامل بالذات شعورًا بالفراغ أو البرود وعدم الوضوح الانفعالي ، وترتبط تجزئة الذات بعجز الأفراد البينيين على التمييز بين تمثيلات الذات والآخرين مما قد يؤدي إلى نظرة تكاملية ضعيفة للذات ، كما أن تقدير الذات عند الشخصية البينية ضعيف وأن هؤلاء الأفراد ينقصهم غالبًا القدرة على تحمل التغيرات الطبيعية في تقدير الذات ، ويؤثر المدح أو النقد في مفهوم الذات عند هؤلاء الأفراد تأثيرًا بالغًا ، كما أن الأفراد البينيين ليس

لديهم إحساس بالقيمة ويشعرون بأنهم لا يستطيعون التحكم في سلوكياتهم ، وترتبط هذه المشكلات في مفهوم الذات بأعراض التفكك وتقلبات مزاجية حادة وعلاقات شخصية مضطربة تجعل هؤلاء الأفراد يشعرون بعجز في التحكم.

## الدراسات السابقة

أجرى Wilkinson-Ryan, & Westen (2000) دراسة بعنوان "اضطراب الهوية لدى ذوي الشخصية البينية: بحث تجريبي" حيث هدفت الدراسة إلى فحص ما إذا كان اضطراب الهوية بناء متعدد الأبعاد وإلى أي حد يميز اضطراب الهوية الأفراد ذوي اضطراب الشخصية البينية ، كما هدفت إلى دراسة دور الإساءة الجنسية في اضطراب الهوية لدى الشخصية البينية. تكونت عينة الدراسة من (٣٤) مريضًا باضطراب الشخصية البينية ، (٤١) مريضًا يعانون من اضطرابات شخصية أخرى ، (٤١) لا يعانون من اضطرابات شخصية. وقد صمم المؤلفان مقياسًا عن اضطراب الهوية يتكون من (٣٥) عبارة. ووجدت الدراسة أن اضطراب الهوية بناء متعدد الأبعاد حيث تم تحديد أربعة أبعاد لاضطراب الهوية وهي امتصاص الدور، عدم التماسك المؤلم ، عدم الاتساق ، ونقص الالتزام. وميزت كل هذه الأبعاد اضطراب الشخصية البينية عن الاضطرابات الأخرى . كما وجدت الدراسة أنه على الرغم من ارتباط بعض مكونات الشخصية البينية بالإساءة الجنسية إلا أن اضطراب الهوية يعد سمة مميزة للشخصية البينية سواء تعرضت لإساءة جنسية أم لم تتعرض.

وهدفت دراسة Leichsenring, Kunst, & Hoyer (2003) إلى بحث العلاقة بين المعايير البنائية لتنظيم الشخصية البينية وهي تشتت الهوية والحيل الدفاعية الأولية واختبار الواقع وبين الملامح المضادة للمجتمع والعصابية والمشكلات الاجتماعية ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الجانحين بلغ عددهم (٩١) جانحًا ، واستخدمت الدراسة استبيان الشخصية المضادة للمجتمع وقائمة الشخصية البينية ، ووجدت الدراسة ارتباطات دالة بين مقاييس قائمة الشخصية البينية وهي تشتت الهوية والحيل الدفاعية البدائية واختبار الواقع الضعيف وبين الخوف من الانغلاق والملامح المضادة للمجتمع والعصابية والمشكلات الاجتماعية.

وهدفت دراسة Jørgensen(2009) إلى دراسة أسلوب الهوية لدى مرضى اضطراب الشخصية البينية والعاديين ، وبلغت عينة الدراسة البينية (٦٦) فردًا بينيًا ، وبلغت عينة العاديين (٦٥) فردًا عاديًا. واستخدمت الدراسة قائمة أسلوب الهوية لـــ Berzonsky ،

ووجدت الدراسة أن متوسط درجات أسلوب الهوية الذي يتسم بالتشتت والتجنب يرتبط بشكل دال بالمجموعة البينية عن المجموعة العادية وارتبط أسلوب الهوية الذي يتسم بالتكيف والنضج بالمجموعة العادية عن المجموعة البينية كما كان مستوى الالتزام في وظيفة الهوية أكثر انخفاضًا عند المجموعة البينية.

وهدفت دراسة Westen, Betan & Defife (2011) إلى الكشف عن طبيعة اضطراب الهوية لدى عينة كلينيكية من المراهقين والكشف عن العلاقة بين اضطراب الهوية واضطرابات الشخصية الأخرى (الفصامية والبارانويدية واضطراب الشخصية من النمط الفصامي والمسرحية والنرجسية والمضادة للمجتمع والتجنبية والاعتمادية والوسواسية والبينية). وقد استخدمت الدراسة استمارة البيانات الكلينيكية للمراهقين ، وقائمة المحور الثاني لاضطرابات الشخصية واستبيان اضطراب الهوية للمراهقين. وقد وجدت الدراسة أن اضطراب الهوية في مرحلة المراهقة متعدد الأبعاد ويتكون من أبعاد تشبه في كثير من الجوانب أبعاد مرحلة الرشد. وأسفر التحليل العاملي عن أربعة أبعاد لاضطراب الهوية كل منها تمثل جانبًا مميزًا لاضطراب الهوية وهي: نقص الالتزام ، وامتصاص الدور ، وعدم التماسك المؤلم ، وعدم الاتساق. وارتبط اضطراب الشخصية البينية بهذه الأبعاد ما عدا بعد عدم الاتساق ، ولم تجد الدراسة علاقة بين الشخصية الفصامية ، والبارانويدية ، والتجنبية ، والاعتمادية واضطراب الهوية ، ووجدت الدراسة علاقة بين الشخصية الوسواسية وبعد امتصاص الدور ، كما وجدت علاقة بين نقص الالتزام واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والشخصية النرجسية ووجدت علاقة بين الشخصية من النمط الفصامي وبعدى عدم الاتساق وعدم التماسك المؤلم.

كما هدفت دراسة Boulanger, Dethier,Gendre, & Blairy (2013) إلى البحث عن الهوية لدى الشخصية الفصامية من خلال دراسة ثبات ونوع سمة معرفة الذات trait self-knowledge ، تكونت عينة الدراسة من (٦٨) مريضًا فصاميًا و(٦٨) سويًا ، وقد استخدمت الدراسة النسخة المختصرة من مقياس الشخصية لتقييم ثبات الهوية إعداد Gendre عام (٢٠٠٧) ، ووجدت الدراسة أن الفصاميين يتسمون بهوية غير مستقرة وتغير في نوعية الهوية مقارنة بالأسوياء ومع ذلك كان اضطراب الهوية أضعف من المتوقع لدى الشخصية الفصامية وأن عدم استقرار الهوية لدى الشخصية الفصامية يختلف من فرد لآخر معتمدًا على شدة الأعراض والقصور المعرفي.

وهدفت دراسة Meulemeester, Lowyck, Vermote, Verhaest, & Luyten

(2017) إلى توضيح العلاقة بين الوظيفة التأملية وتشتت الهوية والمشكلات الاجتماعية لدى المرضى البينيين ، وتكونت عينة الدراسة من (١٧٦) مريضًا بينيًا ، واستخدمت الدراسة قائمة تنظيم الشخصية لقياس تشتت الهوية إعداد Kernberg and Clarkin عام ١٩٩٥ واستبيان الوظيفة التأملية إعداد Fonagy وآخرون عام ٢٠١٦ وقائمة المشكلات الاجتماعية إعداد Horowitz وآخرون عام ٢٠٠٠ ، واستبيان لتشخيص الاضطرابات النفسية والعقلية إعداد Zimmerman and Mattia عام ٢٠٠١ ، وجدت الدراسة علاقة بين صعوبات التعقل وتشتت الهوية وارتبطت صعوبات التعقل وتشتت الهوية بالمشكلات الشخصية وقد توسط تشتت الهوية العلاقة بين صعوبات التعقل والمشكلات الاجتماعية لدى الشخصية البينية.

وأجرى Gad et al., (2019) دراسة تتبعيه لتحديد أوجه اضطراب الهوية لدى الشخصية البينية مقارنة ببعض اضطرابات الشخصية الأخرى من بينها اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وذلك لمدة (٢٠) عامًا من خلال أربع حالات داخلية سلبية غير تكيفيه والتي تعد جوانب للهوية وهي (أشعر بعدم الاستحقاق ، أشعر أنني فاشل ، أشعر أنني شخص سيء ، وأشعر أنني شرير). كما هدفت إلى تحديد الحالات الداخلية للمرضى البينيين الذين تم شفائهم والذين لم يمثلوا للشفاء وذلك على عينة كلينيكية تراوحت أعمارهم من (١٨- ٣٥) سنة ، بلغ عدد العينة البينية (٢٩٠) فردًا وبلغ عدد الأفراد الذين يعانون من اضطرابات شخصية أخرى (٧٢) فردًا ، كما هدفت إلى وصف مستويات اضطراب الهوية لدى (١٥٢) مريضًا بينياً تم شفاؤهم مقابل (١٣٨) لم يتم شفاؤهم بعد ، وذلك خلال (٢٠) عامًا من التتبع حيث كان يتم إعادة تقييمهم كل سنتين ، واستخدمت الدراسة المقابلة الكلينيكية لاضطرابات المحور الأول للدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل (SCID-I) من إعداد Spitzer وآخرون عام ١٩٩٢ ، المقابلة التشخيصية المعدلة للبينيين (DIB-R) من إعداد zanarini وآخرون عام ١٩٨٩ والمقابلة التشخيصية لاضطرابات الشخصية الموجودة في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل (DIPD-R) من إعداد Zanarini & Frankenburg عام ٢٠٠١ ، وتم قياس الحالات الداخلية لاضطراب الهوية باستخدام مقياس الحالة المزاجية Dysphoric Affect Scale (DAS) من إعداد Zanarini وآخرون عام ١٩٩٨ حيث استخدمت الدراسة أربع فقرات من المقياس وهي: "أشعر بعدم الاستحقاق" ، "أشعر بأنني فاشل" ، "أشعر أنني سيء" ، "أشعر أنني شرير" ، وجدت الدراسة أن الحالات الأربع الداخلية لاضطراب الهوية أكثر اضطرابا عند المرضى البينيين عن اضطرابات الشخصية الأخرى وأن الشفاء من الاضطراب يرتبط بمعدل انخفاض هذه الحالات السلبية.

يتضح مما سبق أن اضطراب الهوية يعد محورًا مهمًا في الكشف والتمييز بين اضطرابات الشخصية ، ويهدف البحث الحالي إلى التمييز بين اضطراب الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع من خلال اضطراب الهوية لدى عينة غير كلينيكية من المراهقين باستخدام المنهج السيكومتري والمنهج الاسقاطي الكلينيكي.

## فروض البحث

١- توجد علاقة دالة إحصائيا بين أبعاد اضطراب الهوية واضطرب الشخصية البينية.

٢- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية البينية ومتوسطات درجات الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع على أبعاد اضطراب الهوية.

٣- توجد اختلافات في الصورة الكلينيكية بين الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع في اضطراب الهوية كما يوضحها اختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة.

## إجراءات البحث

### أولًا منهج البحث

استخدم البحث المنهج الوصفي ، لإيجاد العلاقة بين متغيرات الدراسة بالإضافة إلى المنهج الكلينيكي لتعرف البناء النفسي والديناميات النفسية لذوى اضطراب الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع في اضطراب الهوية.

### ثانيًا عينة البحث

تكونت عينة البحث الاستطلاعية من (١٠٠) طالب وطالبة بالفرقة الأولى بكلية التربية بجامعة الوادي الجديد لإقامة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة. وتكونت العينة الأساسية من (٤٣٠) طالبًا منهم (٢٥٠) طالبة ، (١٨٠) طالبًا من الفرقة الأولى بكلية التربية جامعة الوادي الجديد.

### ثالثًا أدوات البحث

١- قائمة الشخصية البينية إعداد عبد الرقيب أحمد البحيري (تحت الطبع)

٢- استبيان السلوك المضاد للمجتمع (ترجمة وتعريب الباحثة)

٣- مقياس اضطراب الهوية (ترجمة وتعريب الباحثة)

٤- اختبار ساكس لتكملة الجمل

١- قائمة الشخصية البينية Borderline Personality Inventory

أعد هذه القائمة في الأصل Leichsenring(1999) وأعدها للعربية (عبد الرقيب

أحمد البحيري ، تحت الطبع) ، وهي أداة للتقرير الذاتي ، تعتمد على مفهوم Kernberg لتنظيم الشخصية البينية. ومع ذلك ، فإن المعايير التشخيصية تتوافق مع كل من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية ومفهوم Gunderson & Kolb لاضطراب الشخصية البينية (BPD). وتتكون قائمة الشخصية البينية من (٥٣) عبارة موزعة بين مقاييس فرعية وهي: (١) تشتت الهوية Identity diffusion وتتكون من (١٢) عبارة ، (٢) الحيل الدفاعية البدائية Primitive defense mechanisms وتتكون من ثماني عبارات ، (٣) اختبار الواقع الضعيف Poor reality testing ويتكون من خمس عبارات ، (٤) الخوف من الانغلاق Fear of Closeness ويتكون من ثماني عبارات، (٥) درجة القطع وتتكون من (٢٠) عبارة وهي الدرجة التي تفصل بين الذين يعانون من الأعراض البينية والذين لا يعانون. وقد تم تحديد درجة القطع لقائمة الشخصية البينية (م ± ١.٥ع) ، فكانت مساوية لـ (١٣) درجة ، وبناءً على درجة القطع اختيرت عينة الدراسة الأساسية.

وحسبت الباحثة الصدق التلازمي للقائمة مع مقياس القلق الفرعي لمقياس الصحة النفسية للمراهقين (APS) (إعداد عبد الرقيب أحمد البحيري ، ٢٠١٠) حيث أشارت العديد من الدراسات إلى أن هناك علاقة بين اضطراب الشخصية البينية والقلق (Distel, Smit, Spinhoven, Penninx, 2016) ، وذلك على العينة الاستطلاعية (ن=١٠٠) وبلغ معامل الارتباط ٠,٤٦٤ وهو دال عند ٠,٠١ ، كما تم حساب ثبات الاستبيان بطريقة إجراء الاختبار وإعادته على العينة الاستطلاعية بفاصل زمني قدره ثلاثة أسابيع ، وبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٦٥١). كما تم حساب الثبات بمعامل ألفا وبلغ ٠,٧٣٧٩ وهو دال عند (٠,٠١).

**٢- استبيان السلوك المضاد للمجتمع (ترجمة ، وتعريب الباحثة)**

أعد هذا الاستبيان في الأصل Visser, Ashton & Pozzebon (2012) ، ويتكون الاستبيان من (٤٦) عبارة يستجيب الفرد لها من خلال مقياس رباعي متدرج (دائمًا ، أحيانًا ، نادرًا ، أبدًا). وترجمت الباحثة الاستبيان إلى العربية وتأكدت من دقة الترجمة، ثم تم حساب الصدق والثبات في الدراسة الحالية كالتالي:

تم حساب صدق المحكمين لعبارات الاستبيان بعرضها على (٩) من المحكمين من أساتذة علم النفس بكلية التربية والآداب جامعة أسيوط ، وتم الإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق(٩٠%) ، وتعديل صياغة بعض العبارات وفقًا لآراء المحكمين ليصبح المقياس مكونًا من (٥٠) عبارة. وتتراوح الدرجة الكلية للاستبيان ما بين (صفر) و(١٥٠) درجة ، وتشير

الدرجة المرتفعة إلى السلوك المضاد للمجتمع.

كما تم حساب الصدق التلازمي للاستبيان حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات عينة التقنين (ن = ١٠٠) على الاستبيان ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب الفرعي لمقياس الصحة النفسية للمراهقين (APS) (إعداد البحيري ،٢٠١٠) كمحك خارجي حيث أشارت العديد من الدراسات إلى أن هناك علاقة بين اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والاكتئاب (Tu, Lee, & Chen, Kao (2014)) فوجد معامل الارتباط (٠.٧٩) وهو دال إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١).

كما تم حساب ثبات الاختبار بطريقة إعادة الاختبار حيث تم إعادة تطبيق القائمة على نفس العينة (ن= ١٠٠)، بفاصل زمني قدره أسبوعين. وبلغ معامل الارتباط (٠,٨٠٠٦) وهو معامل ثبات دال إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) ، كما تم حساب ثبات الاستبيان باستخدام معامل ألفا وقد بلغ (٠.٨٦٥) وهو معامل ثبات دال إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١).

**٣- مقياس اضطراب الهوية: (ترجمة وتعريب الباحثة)**

أعدت الباحثة مقياس اضطراب الهوية على البيئة العربية والذي وضعه في الأصل Wilkinson-Ryan & Westen (2000) حيث يتكون من (٣٥) عبارة لتقييم اضطراب الهوية من خلال أربعة أبعاد وهي: امتصاص الدور ، ونقص التماسك ، ونقص الاتساق ، نقص الالتزام. وترجمت الباحثة المقياس إلى العربية وتأكدت من دقة الترجمة، ثم تم حساب الصدق والثبات كالتالي:

**أ- الصدق:**

**(١) صدق المحكمين:**

تم عرض عبارات المقياس على خمسة محكمين ، تم على أثرها تعديل العبارات وتبسيط اللغة بقدر الإمكان ، وتم الإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق(٩٠%) ، وتعديل صياغة بعض العبارات وفقًا لآراء المحكمين ليصبح المقياس مكونًا من (٣٨) عبارة.

**(٢) الصدق العاملى Factorial Validity**

يعتمد هذا النوع من الصدق على التحليل العاملى للاختبار ولموازينه التي تُنسَب إليه، وتقوم فكرة التحليل العاملى على حساب مُعاملات ارتباط الاختبار، ثُم تحليل هذه الارتباطات إلى العوامل التي أدت لِظُهورِها وللتأكد من كفاءة التعيين تم حساب اختبار Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) وفقا لمحك كايزر يجب أن تكون

القيمة أعلى من ٠.٥٠ مما يعطي دلالة على أن الارتباطات عمومًا في المستوى المطلوب ، ومن خلال نتائج اختبار KMO بلغت قيمته (٠.٥٠) مما يعطي مؤشرًا جيدًا لصلاحية العينة الحالية لحساب التحليل العاملي. ومن ناحية ثانية ينبغي أن يكون اختبار برتليت Bartlett's Test of Sphericity دالا إحصائيًا وعندما تكون دالة فهي تعني أن المصفوفة الارتباطية تتوفر على الحد الأدنى من العلاقات، وبلغ مستوى دلالة اختبار برتليت (٠.٠٠١) وبهذا فهي مصفوفة مقبولة للتحليل العاملي.

وتم حساب المصفوفة الارتباطية لبنود المقياس تلاه إجراء التحليل العاملى بطريقة المكونات الرئيسية Principle Components لهوتلينج Hotelling مع تدوير مُتعامد للمَحاور بطريقة الفاريماكس Varimax لكايزر Kaiser، وتم استخدام محك الجذر الكامن واحد صحيح للعوامل التي تم استخراجها ومحك التشبع الجوهري للبند بالعامل ≤ ٠,٣، ومحك جوهرية العامل هو أن يحتوى على ثلاثة بنود جوهرية على الأقل. وأمكن استخراج أربعة عشر عاملا من المصفوفة العاملية يوجد فقط ستة عوامل فقط مقبولة، ويمكن توضيح المصفوفة العاملية كاملة، وبعد ذلك توضيح العوامل الستة المقبولة للمقياس كما في جدول (١):

## جدول (١)

## المصفوفة العاملية للتحليل العاملي بعد التدوير باستخدام طريقة المكونات الرئيسية لهوتلنج على مقياس اضطراب الهوية (ن= ١٠٠)

| المفردات | العوامل | | | | | | | | | | | | | | | قيم الشيوع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ١ | ٢ | ٣ | ٤ | ٥ | ٦ | ٧ | ٨ | ٩ | ١٠ | ١١ | ١٢ | ١٣ | ١٤ | | |
| ١١ | ٠.٧٩٦ | | | | | | | | | | | | | | | ٠.٧٨٤ |
| ٨ | ٠.٧٧٧ | | | | | | | | | | | | | | | ٠.٧٩ |
| ٦ | ٠.٥٧٨ | | | | | | | | | | | | | | | ٠.٧٩ |
| ٢٠ | ٠.٥٧٦ | | | | | | | | | | | | | | | ٠.٧٤٢ |
| ٣٤ | | ٠.٧٨٤ | | | | | | | | | | | | | | ٠.٧٩٧ |
| ١٧ | | ٠.٦٨٣ | | | | | | | | | | | | | | ٠.٧٣٩ |
| ٣٢ | | ٠.٦٣٦ | | | | | | | | | | | | | | ٠.٧٩٣ |
| ١٨ | | ٠.٤٣٩ | | | | | | | | | | | | | | ٠.٧٦٣ |
| ٢٦ | | | ٠.٧٥٧ | | | | | | | | | | | | | ٠.٧٢١ |
| ٢ | | | ٠.٦٢ | | | | | | | | | | | | | ٠.٦٥٢ |
| ٣٨ | | | ٠.٤٥٢ | | | | | | | | | | | | | ٠.٦٤٢ |
| ٢٤ | | | ٠.٤٢٨ | | | | | | | | | | | | | ٠.٦٩٣ |
| ١٩ | | | ٠.٤١٩ | | | | | | | | | | | | | ٠.٦٨ |
| ٣٠ | | | | ٠.٦٨٨ | | | | | | | | | | | | ٠.٦١٦ |
| ١٤ | | | | ٠.٦٥٥ | | | | | | | | | | | | ٠.٧٨٢ |
| ٢٧ | | | | ٠.٥٦٨ | | | | | | | | | | | | ٠.٦٩٨ |
| ١٦ | | | | ٠.٤٧٩ | | | | | | | | | | | | ٠.٧٤٥ |
| ٣١ | | | | | ٠.٨٢٧ | | | | | | | | | | | ٠.٧٤٩ |
| ١٥ | | | | | ٠.٤٨٩ | | | | | | | | | | | ٠.٧٥٥ |
| ٢٢ | | | | | | ٠.٧٦١ | | | | | | | | | | ٠.٧٣٣ |
| ٢١ | | | | | | ٠.٧٤٤ | | | | | | | | | | ٠.٧٦٤ |
| ٢٣ | | | | | | ٠.٤٠٣ | | | | | | | | | | ٠.٥٨٨ |
| ١٣ | | | | | | | ٠.٧٦٧ | | | | | | | | | ٠.٦٩٧ |
| ٢٨ | | | | | | | | ٠.٨٦ | | | | | | | | ٠.٨٠٣ |
| ١٢ | | | | | | | | ٠.٥٨٨ | | | | | | | | ٠.٧٥٦ |
| ٢٩ | | | | | | | | | ٠.٧٧٢ | | | | | | | ٠.٦٩٦ |
| ٤ | | | | | | | | | ٠.٤٨٩ | | | | | | | ٠.٧٥٢ |
| ٣٧ | | | | | | | | | | ٠.٨٠٥ | | | | | | ٠.٨٣٣ |
| ٢٥ | | | | | | | | | | ٠.٥١٥ | | | | | | ٠.٦٤٧ |
| ٣٣ | | | | | | | | | | ٠.٤٧٢ | | | | | | ٠.٧٤١ |
| ٣ | | | | | | | | | | | ٠.٦٩٥ | | | | | ٠.٧٢٢ |
| ٣٥ | | | | | | | | | | | ٠.٥٨١ | | | | | ٠.٧١٦ |
| ٥ | | | | | | | | | | | | ٠.٨٤٢٠ | | | | ٠.٧٨٧ |
| ١ | | | | | | | | | | | | ٠.٥٦ | | | | ٠.٦٦٩ |
| ٣٦ | | | | | | | | | | | | | ٠.٤٥٨ | | | ٠.٧٩٣ |
| ١٠ | | | | | | | | | | | | | ٠.٨٢ | | | ٠.٧١٣ |
| ٧ | | | | | | | | | | | | | | ٠.٨٣٢ | | ٠.٧٥٤ |
| ٩ | | | | | | | | | | | | | | ٠.٤٢٤ | | ٠.٦٧٧ |
| الجذر الكامن | ٢.٤٧٤ | ٢.٣٢٠ | ٢.٣١٦ | ٢.٢٤٥ | ٢.٠٩٣ | ٢.٠٧٢ | ١.٩١٢ | ١.٨٩٠ | ١.٨٥٠ | ١.٨٣٤ | ١.٧٧٩ | ١.٧٦٨ | ١.٦١١ | ١.٦٠٧ | | ٢٧.٧٧١ |
| التباين الارتباطي | ٦.٥١٠ | ٦.١٠٥ | ٦.٠٩٤ | ٥.٩٠٧ | ٥.٥٠٩ | ٥.٤٥٢ | ٥.٠٣٣ | ٤.٩٧٥ | ٤.٨٦٩ | ٤.٨٢٥ | ٤.٦٨٠ | ٤.٦٥٣ | ٤.٢٤٠ | ٤.٢٣٠ | | ٧٣.٠٨٢ |
| التباين العاملي | ٨.٩١ | ٨.٣٥ | ٨.٣٤ | ٨.٠٨ | ٧.٥٤ | ٧.٤٦ | ٦.٨٨ | ٦.٨١ | ٦.٦٦ | ٦.٦٠ | ٦.٤١ | ٦.٣٧ | ٥.٨٠ | ٥.٧٩ | | %١٠٠ |

يتضح من جدول (١) أن التحليل العاملى أسفر عن ستة عوامل ومن مراجعة المفـردات التـي

تشبعت على العوامل الستة ، يلاحظ أن عبارات العامل الأول تشير إلى امتصاص الدور ويشمل أربع عبارات ومن عباراته "أحدد ذاتي بناء على مجموعة لها جنس أو سلالة معينة" ، والعامل الثاني يعبر عن بعد نقص الالتزام ويشمل أربع عبارات ومن عباراته "لدى صعوبات في الالتزام بأهداف أو طموحات طويلة المدى وذات معنى" ، والبعد الثالث نقص الاتساق ومن عباراته "أتصرف عادة بطرق مختلفة غير متسقة ومتناقضة كما لو كنت شخص مختلف في أوقات مختلفة" ويشتمل على خمس عبارات ، والبعد الرابع يعبر عن نقص التماسك ويشمل أربع عبارات ومن عباراته "لا أعرف ما هي ذاتي ومن أكون" ، ويعكس البعد الخامس التشتت ويشمل ثلاث عبارات ومن عباراته "شخصيتي تتغير بناء على أصدقائي" ، والبعد السادس يعبر عن نقص الاستمرار ويشتمل على ثلاث عبارات ومن عباراته "رؤيتي لما أريد أن أكون غير مستقرة ومتغيرة باستمرار" ، وبالتالي يصبح العدد النهائي لعبارات المقياس (٢٣) عبارة موزعة على ستة أبعاد.

**ب- الثبات:**

تم حساب ثبات الاستبيان بطريقة إجراء الاختبار وإعادته على العينة الاستطلاعية بفاصل زمني قدره ثلاثة أسابيع ، وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين (٠.٩٤) ، وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى (٠.٠١).

**٤- اختبار ساكس لتكملة الجمل:**

يعد اختبار ساكس لتكملة الجمل أحد الاختبارات الاسقاطية المستخدمة في المجالات الكلينيكية استخداما واسعا حيث يهدف إلى دراسة أربعة مجالات للتوافق يتمحور المجال الأول في الأسرة ، ويتضمن مجموعات ثلاث من الاتجاهات نحو الأم ، والأب ، ووحدة الأسرة (١٢) بندًا. ويتبلور المجال الثاني في الجنس ، ويبحث الاتجاهات نحو النساء ، والعلاقات الجنسية، والغيرية (٨) بنود، ويتمركز المجال الثالث في العلاقات الإنسانية المتبادل ، ليتضمن الاتجاه نحو الأصدقاء والمعارف وزملاء العمل والمدرسة ورؤساء العمل والمدرسة والمرؤوسين (١٦) بندًا ، ويتبلور المجال الرابع في فكرة المرء عن نفسه ، ويتضمن: المخاوف ، والشعور بالذنب ، والأهداف ، وفكرة المرء عما لديه من قدرات وعن الماضي والمستقبل (٢٤) بندًا.

ويتكون الاختبار من ٦٠ عبارة تغطى ١٥ اتجاها ، يقرأ الفرد كل عبارة منها ويكملها بكتابة أول شيء يرد إلي ذهنه ، ويمكن إجراء الاختبار شفهيا ، ويسجل الفاحص استجابات المفحوصين ويقف على المجالات الخاصة التي تثير اضطراب المفحوص وذلك بتتبع ما يطرأ عليه من تغييرات جسمية كتغيرات نبرة الصوت أو تعبيرات الوجه أو ما يطرأ على سلوكه من

تغيير (سيد محمد غنيم ، هدى عبد الحميد ، ١٩٦٤).

## نتائج البحث

### ١- نتائج اختبار صحة الفرض الأول وتفسيرها

نص هذا الفرض على أنه "توجد علاقة دالة إحصائيا بين أبعاد اضطراب الهوية واضطرب الشخصية البينية".

للتحقق من صحة هذا الفرض طبقت الباحثة قائمة الشخصية البينية على عينة الدراسة الأساسية والتي بلغ قوامها (٤٣٠) طالبًا ؛ ( ١٨٠ ) طالبًا و(٢٥٠) طالبة ، وقد اتضح أن (٢١) طالبًا ؛ (٦) طلاب ، (١٥) طالبة يعانون من اضطراب الشخصية البينية ، ثم تم تطبيق مقياس اضطراب الهوية على العينة البينية ويوضح جدول (٢) معاملات الارتباط:

**جدول (٢)**

**معاملات الارتباط بين أبعاد اضطراب الهوية و قائمة الشخصية البينية (ن=٢١)**

| الشخصية البينية / أبعاد اضطراب الهوية | معامل الارتباط |
|---|---|
| امتصاص الدور | **٠.٦٠٩ |
| نقص الالتزام | **٠.٦٨٢ |
| نقص الاتساق | **٠.٦٦٧ |
| نقص التماسك | **٠.٥٩٣ |
| التشتت | **٠.٦٢٣ |
| نقص الاستمرار | **٠.٦٨٧ |
| الدرجة الكلية | **٠.٦٨٠ |

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (٢) أن هناك ارتباطا دالا موجبًا عند مستوى (٠.٠١) بين اضطراب الهوية واضطراب الشخصية البينية ، وتتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه Kernberg (1975) الذي يرى أن الهوية عند الشخصية البينية تتسم بالتشتت ، ونقص الاتساق المستمر والافتقار إلى التكامل مع أحيانًا تمثيلات مشوهه أو مجزأة للذات والآخرين ، وتتفق مع Wikinson-Ryan & Westen (2000) حيث وجدا أن البينيين يعانون من أربعة جوانب مختلفة لاضطراب الهوية وهي امتصاص الدور و نقص التماسك المؤلم و نقص الاتساق ونقص الالتزام وتتفق مع دراسة Beeney, Hallquist, Ellison, & Levy (2016) التي أشارت إلى الطبيعة المشتتة للهوية عند الشخصية البينية حيث أظهرت اتساق ومستويات تكامل للذات أقل عن المجموعات السوية، وتشير هذه النتيجة إلى أن اضطراب الهوية في مرحلة المراهقة من أكثر الأعراض

التي تؤدي إلى تشخيص صحيح لاضطراب الشخصية البينية (Becker, Grilo, Edell, & McGlashan, 2002).

ويمكن تفسير المستويات المرتفعة لاضطراب الهوية لدى الشخصية البينية في ضوء حدة الاضطراب والعديد من المشكلات الشخصية والاجتماعية لدى الشخصية البينية ، فيتسم تشتت الهوية بمشكلات مع حدود الذات والآخر والتي يتم التعبير عنها في التفكير الثنائي عن الذات والآخرين (إما بشكل ايجابي مفرط أو سلبي مفرط) مؤديًا إلى علاقات مضطربة (Lowyck, Luyten, Verhaest, Vandeneede, & Vermote, 2013) ؛ فعدم القدرة على بناء إحساس متماسك بالذات يرجع إلى فشل الشخصية البينية في فهم ذاتها من خلال فهم وتأمل الحالات العقلية المتعمدة intentional mental states (مثل مشاعر ، ورغبات ، واهتمامات ، وأهداف) الذات والآخرين وعدم الاستقرار في الإحساس بالذات والهوية يرتبط بالمشكلات الاجتماعية (Meulemeester, Lowyck, Vermote, Verhaest, & Luyten, 2017).

## ٢- نتائج اختبار صحة الفرض الثاني وتفسيرها

نص هذا الفرض على أنه "توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية البينية ومتوسطات درجات الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع على أبعاد اضطراب الهوية".

للتحقق من صحة هذا الفرض طبقت الباحثة استبيان السلوك المضاد للمجتمع على عينة الدراسة الأساسية والتي بلغ قوامها (٤٣٠) طالبًا ؛ ( ١٨٠ ) طالبًا و(٢٥٠ ) طالبة واتضح أن (٢٥) طالبًا ؛ (١٤) طالبًا ، (١١) طالبة يعانون من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، ثم تم المقارنة بين العينة المضادة للمجتمع (ن=٢٥) والعينة البينية (ن=٢١) على مقياس اضطراب الهوية وتم حساب قيمة (ت) لمعرفة دلالة الفروق بين الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع كما في جدول (٣):

جدول (٣) الفروق بين المتوسطات الحسابية باختلاف الشخصية (بينيه/مضادة) على أبعاد اضطراب الهوية لدى عينة من طلاب الجامعة (ن= ٤٦)

| البعد | المجموعة | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | قيمة ت . | مستوي الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| امتصاص الدور | البينية | ٢١ | ٩.٩٥ | .٨٠٥ | ٣٣.٩٠٠ | ٠.٠١ |
| | المضادة | ٢٥ | ١.٩٦ | .٧٩٠ | | |
| نقص الالتزام | البينية | ٢١ | ٩.١٠ | .٩٤٤ | -١.٠٣٢ | غير دالة |
| | المضادة | ٢٥ | ٩.٤٠ | ١.٠٤١ | | |
| نقص الاتساق | البينية | ٢١ | ١٠.٩٠ | ١.٩٤٧ | ٢٣.٩٨٧ | ٠.٠١ |
| | المضادة | ٢٥ | ١.٢٨ | .٤٥٨ | | |
| نقص التماسك | البينية | ٢١ | ٨.٩٥ | .٨٦٥ | ٢٦.١٠٩ | ٠.٠١ |
| | المضادة | ٢٥ | ٢.٠٨ | .٩٠٩ | | |
| نقص الاستمرار | البينية | ٢١ | ٦.٤٣ | ١.٢٤٨ | ١٣.٦١٣ | ٠.٠١ |
| | المضادة | ٢٥ | ٢.٠٠ | .٩٥٧ | | |
| التشتت | البينية | ٢١ | ٦.٤٨ | ١.٢٠٩ | ٢٢.١٦٨ | ٠.٠١ |
| | المضادة | ٢٥ | ١.٠٤ | .٢٠٠ | | |
| الدرجة الكلية | البينية | ٢١ | ٥١.٨١ | ٤.٨٥٤ | ٣٢.٧٨١ | ٠.٠١ |
| | المضادة | ٢٥ | ١٧.٧٦ | ١.٧١٥ | | |

يتضح من جدول (٣) وجود فروق دالة بين اضطراب الشخصية البينية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع في اتجاه البينية في جميع أبعاد اضطراب الهوية ما عدا بعد نقص الالتزام ويتفق ذلك مع دراسة Westen, Betan, & Defife (2011) ، ويمكن تفسير وجود فروق بين الشخصية البينية والمضادة للمجتمع في أبعاد امتصاص الدور ونقص التماسك ونقص الاتساق ونقص الاستمرار والتشتت في ضوء حدة اضطراب الشخصية البينية على المستوى الذاتي والنفسي والاجتماعي كما أن اضطراب الهوية معيار رئيسي للبينية في الدليل التشخيصي ولا يوجد اضطراب شخصية أخر يشاركه هذا المعيار.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الملامح الجوهرية التي يتضمنها تشتت الهوية كبعد رئيسي من أبعاد اضطراب الشخصية البينية ؛ حيث يتضمن سمات شخصية متناقضة سواء في السلوك أو إدراك الذات أو الاهتمامات المهنية ، وتوقف مؤقت للذات حيث يفشل الفرد في التعايش مع الذات على أنها مستمرة ، ونقص الموثوقية والتي تظهر في الميل إلى تبني خصائص الآخرين والتقلب من شخصية إلى أخرى في مواقف مختلفة ، ومشاعر الفراغ التي تعكس غياب تمثيل مستقر داخلي ، وقلق النوع الذي يتضمن ارتباكًا وتشوشًا فيما يتعلق بالتطابق مع النوع والوعي الجنسي ، والنسبية الأخلاقية العرقية المتطرفة والتي تشير إلى غياب مجموعة ثابتة من القيم ، والميل إلى أن تتغير الاعتقادات والقيم وفقا لهذه المجموعة

الاجتماعية (Bardley & Westen, 2005) وذلك عكس الشخصية المضادة للمجتمع التي تمثل تفعيلا لمرحلة عدوانية بدائية كانت لازمة في مرحلة من مراحل النمو ، ولكنها معطلة للنمو الإنساني في ضرورة التحامه بآخر أو آخرين ، وتأتي الإعاقة هنا من أن تفعيل هذا الشعور العدواني البدائي بما يصاحبه من اعتداء وجريمة وتبلد ، ومشاكل عدم التكيف ، كل ذلك لا يسمح للشخص باختبار الجانب الآخر من الوجود البشري بعطائه وضرورة تواجده ، أو حتى بتناقضاته اللازمة لنمو الفرد من خلال مواجهتها ، وعلى ذلك فإن السلوك يتجمد عند هذه المرحلة الأولية ، ويتأكد بالارتباط الشرطي المدعم الناتج عن الحلقة المفرغة ما بين: الاعتداء ، فالرفض ، فالفشل، فمزيد من الاعتداء ، فمزيد من الرفض ، وهكذا (الرخاوي ، ١٩٧٩) ، كما أن الشخصية المضادة للمجتمع تتضمن دوافع للسيطرة على الآخرين وإذلالهم ومناورتهم مما يجعلها تمثل مجموعة فرعية من النرجسية (Gunderson, Ronningstam, & Smith, 1991, Kernberg, 1970)

ويمكن تفسير عدم وجود فروق بين الشخصية البينية والمضادة للمجتمع في بعد نقص الالتزام إلى ما وصفه Erickson بالهوية السلبية والتي تعد جزأ لا يتجزأ من نقص الالتزام (Zanarini et al.,2007, Westen, Betan, & Defife, 2011) ، ويؤكد ذلك أن عدوان الشخصية البينية موجه نحو الذات والآخرين وعدوان الشخصية المضادة للمجتمع موجه نحو الآخرين ، كما يرجع عدم وجود فروق في نقص الالتزام إلى الملامح الكلينيكية المتشابهة بين هذه الاضطرابات ويدعم هذه النتيجة بشكل تجريبي الطريقة الجديدة للتشخيص والتي يشار إليها بالنموذج الهجين "hybrid model" الذي يدمج القصور في الجوانب السيكودينامية المرتبطة بالذات والآخرين ويمثلها اضطراب الهوية بسمات الشخصية اللاتكيفية المتضمنة في النموذج البعدى للعوامل الخمس ويمثلها عدم المسئولية المتضمنة في بعد عدم الكف disinhibtion التي عكسها بعد نقص الالتزام في الاضطرابين (American Psychiatric Association, 2013).

### ٣- نتائج اختبار صحة الفرض الثالث وتفسيرها

نص هذا الفرض على أنه "توجد اختلافات في الصورة الكلينيكية بين الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع في اضطراب الهوية كما يوضحها اختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة"

تم التحقق من صحة هذا الفرض من خلال اختيار حالتين طرفيتين من ذوى الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع ، طبقت عليهم استمارة المقابلة الكلينيكية والتي تناولت أسئلة مفتوحة تعبر عن الهوية المتماسكة والمدمجة المستمرة مثل أخبرني عن نفسك ، ما

الذي يعجبك ، عرفني بنفسك في غضون بضع دقائق ، كيف ستصف نفسك حتى تعطيني صورة كاملة حية عن نوع شخصيتك ، صف شخص مهم في حياتك ، صف لي أهدافك وشعورك بالنجاح والفاعلية في الحياة ، ثم تم تطبيق اختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة وتحليل مضمون الاستجابات.

**أولًا علامات اضطراب الهوية عند الشخصية البينية:**

**أ- تاريخ الحالة:**

الحالة هي الابنة الكبرى يليها ثلاث أخوات ، أعمارهن على التوالي: (١١ ، ١٥ ، ١٧ ، ١٨) عامًا ، يعمل الأب موظفًا في إحدى الشركات ويبلغ من العمر ٥٠ عامًا ، الأم ربة منزل وعمرها ٣٩ عاما طبية قليل ما تخرج ، الحالة مرتبطة بها جدًا ، المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة متوسط ، وعلاقتها بأخواتها طيبة ، أما علاقتها بالأب متوترة وكثيرًا ما يحدث خلافات بينهم يذهب للعمل ويعود لا يتكلم معهم كثيرا إلا في حدود الاحتياجات المادية ، اجتازت الثانوية العامة بنسبة ٨٩% ، الحالة تتسم بالخجل لا تحب الحديث كثيرا أمام الآخرين وتخاف من التعامل معهم وتفضل البقاء بمفردها وفي نفس الوقت تعتمد على الآخرين ولكن علاقتها لا تستمر كثيرًا وتشعر بالفراغ وتقلب المزاج ، حصلت في قائمة الشخصية البينية على (٢٠) درجة ، وفي مقياس اضطراب الهوية على (٥٤) درجة.

**ب- تفسير استجابات الحالة على اختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة:**

قامت الباحثة بتفسير استجابات كل اتجاه على حدة في الخمسة عشر مجالا لاختبار ساكس لتكملة الجمل بالاستعانة بالبيانات التي جمعت عن الحالة أثناء المقابلة الكلينيكية ، ويمكن بلورة ملخص لاستجابات الحالة البينية لاختبار ساكس لتكملة الجمل كما يلي:

كان وصف الحالة لذاتها سطحيا ولم يكن متوازنًا بين الجوانب الايجابية والسلبية ، فلم تكن قادرة على وصف نفسها بعبارات وبطريقة مناسبة حيث استخدمت أوصاف قصيرة (مثل الوحدة ، أحتاج إلى شخص آخر) ولم يكن لديها صورة متماسكة عن ذاتها (مثل ليس لدى فكرة من أنا ، أذهب إلى الكلية وانتظر اليوم التالي) كما ظهر الافتقار إلى التماسك في (عدم القدرة على البقاء بمفردها ، القابلية للتأثر والإيحاء ، عدم التمايز عن الآخرين بدون الشعور بالوحدة والشعور بعدم الاستمرارية (يبدو لي المستقبل غامض ولا يوجد لدى أي فكرة عن المستقبل ، شعوري بالخوف من الوحدة ، ماليش علاقات اجتماعية كتير ، أمي أكثر شيء مهم في حياتي).

كما اتضح من اختبار ساكس أن أكثر المجالات اضطرابًا فكرة الحالة عن ذاتها حيث

أنها تشعر بالاغتراب عن العالم المحيط بها "أنا وحيدة" ولا تعرف إلى أين تتجه ، كما اتضح الصراع الدائر بين أجزاء ذاتها "بكلم نفسي كتير" مؤكدة أنها لم تصل بعد إلى تحديد مسار حياتها ، كما أن النظر إلى المرآة كثيرا يدل على اهتزاز الأنا ورغبتها في التأكد من ذاتها كما أنها لا تأمل خيرًا في المستقبل ولا تسعي للاجتهاد من أجل شيء بناء فعلى الرغم من حصولها على ٩٢% في المرحلة الإعدادية وعلى ٨٩% في الثانوية العامة مما يدل على قدرتها على الاستمرار في أداء دراستها بنجاح إلا أنها تفعل ذلك بسلبية وبدون هدف وبدون فاعلية وقد ظهر ذلك في تغير قدرتها بالتدريج لتواصل دراستها ولكن بجهد جهيد حيث حصلت على مادة بالترم الأول وهذه علامة منذرة تجعلنا نضع استمرار نجاحها في دراستها موضع تساؤل كما أن " المستقبل بيد ربنا" مما يدل على أنها تبحث عن سند أولى بالغ القوة يمكن أن تعتمد عليه اعتمادًا كاملًا ، ويظهر عدم التماسك في التناقض والتضارب والقابلية للإيحاء والتطابق المفرط وقدرة ضعيفة للوصول إلى الأهداف والدوافع ويصاحبها تمثيلات عقلية سطحية ومشتتة غير متمايزة وضعف قوة الأنا اتضح من استمثال الآخرين والحط من قيمتهم أيضًا. كما يتضح الافتقار إلى الاستمرارية في فقد نظرة مرتبطة للذات وعدم الشعور بالانتماء وعدم القدرة على الوصول للمستويات الانفعالية للواقع وعدم الثقة في قوة الانفعالات الايجابية ، كما اتضح عدم القدرة على الالتزام بالأهداف والمواهب والالتزامات والأدوار والعلاقات وعدم القدرة على الوصول الجيد والثابت للانفعالات والثقة في ثباتها (الشعور بأن الآخر غير عادل لا يفهمنى ولا يدعمنى).

الحالة لديها صعوبات حادة تتعلق بالذات والعلاقات الاجتماعية ، فوصفها لذاتها سطحي وغامض ولديها أعراض اكتئابية إلا أنه اكتئاب كفلي anaclitic depression وهو اكتئاب قبل أوديبي يتميز به الأفراد البينيون ويتصف هذا الاكتئاب بالمشاعر التي تنبثق عن فقد أو التهديد بفقد إما جزء من النفس أو الإمدادات التي يعتقد المريض أنها حيوية لبقائه (Westen,1993) ، وقد استخدم Masterson(1973) مصطلح "اكتئاب الهجر" "abandonment depression" لوصف الطبيعة الخاصة بالاكتئاب البيني ، وقد افترض أن الصراعات المبكرة غير المحلولة في عملية التفرد–الاستقلال تؤدي إلى اكتئاب الهجر الذي ينتج عنه الإحساس بالوحدة والخواء والملل.

وتشير فكرة اكتئاب الهجر لدى الحالة إلى شعورها بالتوحد مع الموضوع ، وهو الذي يتمخض عنه طمأنه ضد القلق ويتحقق ذلك في الرضوخ القصوى بفكرة كون الشخص جزءًا صغيرًا من البدن الضخم للرفيق ، كما أنه يمكن أن يتحقق بالفكرة المضادة من أن الشخص

الآخر ليس غير جزء صغير من بدن المريض ، وهذا الشعور الأخير يمكن تحقيقه بخلق موقف يكون فيه الرفيق في تبعية مطلقة للمريض (أوتوفينخل ، ١٩٦٩) ؛ فالحالة تشعر بقلق الانفصال منذ الطفولة وتفعل كل ما بوسعها حتى لا يتركها الآخر وتلوم نفسها كثيرا لو تركتها صديقتها وتشعر بالحزن ، كما أن لديها أعراض تفككية مثل لا أشعر بجسدي على الإطلاق أنظر إلى نفسي من الخارج مثل فيلم) كما أن لديها صورة غير ثابتة وغير متماسكة لذاتها كما أن هويتها مضطربة بشكل حاد ظهرت في عدم القدرة على البقاء بمفردها وعدم القدرة على تمييز ذاتها عن الآخرين بدون الشعور بالوحدة وقابليتها للإيحاء كما أن وصفها لذاتها فارغ ويرتبط بوالدتها أو صديقتها ولا يوجد أي رؤية لذاتها) وعلاقاتها الاجتماعية تعزز شعورها بالوحدة العميقة بشكل متبادل المهم أن أي شخص متواجد.

كما اتضح من استجابات الحالة إلغاء العلاقات الأسرية السوية المتوقعة بين الأفراد فالأب لا يُشبع أي احتياجات عاطفية لها "موجود ومش موجود ولا يهتم بها" فلا وجود له في العالم الداخلي للحالة وتحاول التغلب على وحدتها من خلال ارتباطها بالأم للمحافظة على استمرار وجودها كما اتضح في مجال العلاقات الإنسانية المتبادلة شعورها بعدم اهتمام الآخرين لها مما يدل على عدم الاعتراف بهويتها وكينونتها الكلية.

أما في مجال الجنس والذي يعد رغبة في التواصل الإنساني مع آخر وتأكيدًا لهويتها ، نلاحظ التردد في استجابتها بين الرغبة فيه والعزوف عنه "الجنس ++حاجة كده++ مش بفكر فيها أصلًا" وقد يرجع ذلك إلى طبيعة مرحلة النمو النفسي التي تمر بها الحالة (تبلغ من العمر حوالي ١٨ عاما) ولكنها تتعدى أزمة المراهقة العابرة التي تحدث نتيجة التغير التدريجي في النمو عندما تصف الحياة الزوجية بالكآبة وفي ذلك عزوف عن هذا التواصل والخوف منه. بل يرى البحث أنها قد تتحول عن الرجل إلى الأبد ، ناكصة إلى الأم ، موضوع عقدة أوديب الايجابية الأولية وذلك لأن والدها كان دائما مشغولا لا تشعر بوجوده حتى في حبه وحنانه كما اتضح من المقابلة الشخصية وبالتالي فإن جنسيتها قد أصيبت بخيبة مسرفة من الأب بل لم تجد أخ تحول إليه مشاعرها الانفعالية وينقذ جنسيتها الغيرية.

**ثانيًا علامات اضطراب الهوية عند الشخصية المضادة للمجتمع:**

**أ- تاريخ الحالة:**

الحالة هي الابنة الثالثة يسبقها أختان ويليها أخ ، أعمارهن على التوالي: (١٠ ، ١٨ ، ٢٠ ، ٢١) سنوات ، يعمل الأب موظفًا في إحدى المديريات ويبلغ من العمر (٥١) عاما ، الأم تعمل مدرسة وعمرها (٤٠) عاما ، المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة متوسط لا يهتمون

سوى بالأخ الأصغر ، ولكنها تشير إلى أن ذلك لا يؤثر فيها فهي تعرف كيف تحقق ما تريده ، تتشاجر كثيرا مع زملائها ، تغيب كثيرًا عن المحاضرات حصلت في استبيان السلوك المضاد للمجتمع على (١٠٥) درجة ، وفي مقياس اضطراب الهوية على (٤٠) درجة.

**ب- تفسير استجابات الحالة على اختبار ساكس لتكملة الجمل الناقصة:**

فسرت الباحثة استجابات كل اتجاه على حدة في الخمسة عشر مجالا لاختبار ساكس لتكملة الجمل بالاستعانة بالبيانات التي جمعت عن الحالة أثناء المقابلة الكلينيكية ، ويمكن بلورة ملخص لاستجابات الحالة المضادة للمجتمع لاختبار ساكس لتكملة الجمل كما يلي:

تكشف استجابات الحالة عن نزعتها إلى العناد من أجل المعارضة ومن أجل الاحتفاظ باستقلاليتها ضد طغيان المحيطين بها ورغبتهم في التأثير عليها ولديها قدر محدود من القدرة على الإرجاء وعلى ضعف الضبط الانفعالي بل ولديها رغبة عميقة في الاعتماد على ذاتها والثقة في قدراتها الذاتية والسعي نحو تحقيق أهداف شخصية بدون الاعتماد السيكولوجي على الآخرين كما أن لديها انخفاض في الاهتمام بالآخرين والتواصل الإنساني معهم ، ويرجع ذلك إلى مشاعر عدوانية تجاه الآخرين ، كما أن نظرتها إلى نفسها على أنها مختلفة عنهم يؤكد رغبتها في عدم الامتثال للمعايير الاجتماعية وتنظر إلى العدوان على انه أفضل وسيلة لتحقيق أهدافها ، وتفتقر إلى تكامل الهوية في وصف الذات ظهرت في عدم قدرتها على الربط بين الماضي والحاضر والمستقبل.

كما اتضح معاناة الحالة من خيبة أمل أوديبية جسيمة وذلك بسبب تفضيل أخاها عليها كثيرًا ، فحملت اعتدائية أوديبية هائلة وكراهية للأب في كل صورة وتجددت خيبة الأمل هذه عندما كانت تلاحظ تفضيل الأم لآخاها أيضًا ، ويؤكد ذلك دور اضطراب الظروف الأسرية في خلق الشخصية المضادة للمجتمع وأهمية النظام الوالدي ، كما أن الاضطراب ترجع جذوره إلى الطفولة المضطربة التي لم تتح لها خلالها فرصة للتطابق مع وجه أبوي سوي ، مما أدى إلى معايشه الحالة لسادية تظاهرت فيها باستقلالية مما يكشف عن تبعيتها العميقة لضحيتها ، فبالعنف تحاول إكراه ضحيتها على أن تحبها ، والحب الذي تسعى إليه حب أولى ، ينطوي في دلالته على "المدد النرجسي".

كما اتضح من المقابلة الشخصية ومن الاستجابات معاناة الشخصية المضادة للمجتمع من الاكتئاب إلا أنه من النوع التفاعلي reactive depression وهو نتيجة سيكولوجية منطقية للظروف المسببة له ويسمى أحيانًا بالاكتئاب النفسي المنشأ.

كما اتضح التناقض الشديد بين صورة الذات على المستوى الشعوري والمستوى اللاشعوري حيث سادت صورة إيجابية فعالة قوية على المستوى الشعور، في حين اتسمت على المستوى اللاشعوري بسيادة الشعور بالضآلة والعجز والدونية وعدم الشعور بالكفاءة والاعتمادية على الآخرين.

كما ارتبط اضطراب الهوية لديها بأداء أقل فاعلية في المدرسة والكلية والعلاقات الاجتماعية والشخصية ، فالشعور بعدم القيمة ، جعلها لا تفكر في متابعة أي هدف تعليمي أو تربوي كما أن حالة الإحساس بالفشل قد قللت من رغبتها في إعادة المحاولة وإصلاح أي تمزق في أي علاقة.

مما سبق يتضح التمايز النسبي بين الصورة الكلينيكية لاضطراب الهوية عند الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع ؛ فكلاهما يتسم بهوية سلبية والتي تنعكس في بعد عدم الالتزام وتبني أدوار غير مقبولة اجتماعية ، إلا أن هوية الشخصية البينية لا تصل إلى الهوية السلبية إلا بعد أن تكون قد تشبعت بهوية تتسم بالاعتمادية وامتصاص الدور وعدم القدرة على التعبير عن رغباتها واحتياجاتها للآخرين وهو ما نطلق عليه عدوان سلبي وعندما تعبر عن العدوان تجاه الآخرين فإنه يكون مصحوبًا بنظرة متفاقمة للذات على أنها مدمرة بل إنها هوية تتسم بالانشطار والتجزئة للذات يسودها غالبا التقليل من شأنها والحط من قيمتها ويعكس ذلك هوية غير متماسكة وغير متسقة وهوية مشتتة ، تصل أحيانًا إلى حد فقد الهوية وبالتالي يصاب الفرد بالتفكك إلا أن هذا التفكك لا يصل إلى الحد الذهاني لأن الشخصية البينية تهرب من هذا التفكك باختيار هوية سلبية.

أما اضطراب الهوية عند الشخصية المضادة للمجتمع فلا يتسم بالتشتت أو نقص التماسك بل يتسم بالسلبية ؛ فهي مستغلة للآخرين ، أنانية ، تعبر عن عدوانها تجاه الآخرين ، تميل إلى حماية ذاتها من خلال خفض قيمة الآخرين وتفخيم وتعظيم قيمتها واستخدام حيلة الإنكار حتى لا تفكر في نتائج سلوكياتها المضادة للمجتمع ، وتتشابه هذه السمات مع الشخصية النرجسية مدعمة الارتباط المفاهيمي بين الاضطرابين وبالتالي يمكن القول أن الشخصية المضادة للمجتمع تعد نوع فرعي من النرجسية المرضية وقد أشارت إلى ذلك دراسة Mackay (1986) ؛ إلا أنها نرجسية غافلة oblivious narcissism بمعنى أنها غير واعية بردود فعل الآخرين متغطرسة وعدوانية تحتاج دائمًا أن تكون محور الاهتمام ولا تتأثر بإيذاء الآخرين لمشاعرها (Gabbard, 1989) ، كما أنها نرجسية مستترة اتضحت في عدم وجود هدف وعدم الالتزام

وميول متعددة سطحية كما أن عدوانها خفي ومستتر خوفًا من رد فعل الآخرين الذي قد يمنعها من الحصول على ما تريد ويتفق ذلك مع دراسة Westen, Betan, & Defife (2011) التي وجدت علاقة بين الشخصية المضادة للمجتمع وبين الشخصية النرجسية في بعد نقص الالتزام.

**التوصيات:**

في ضوء أهداف البحث ونتائجه، يوصي البحث بما يلي:

١- نظرًا لما أشار إليه البحث من معاناة الأفراد ذوي اضطراب الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع من اضطراب هوية يختلف جزئيًا في طبيعته من حيث التشتت والسلبية، يوصى البحث ببناء برامج إرشادية علاجية تركز على علاج هوية المراهق لمساعدته على تدعيم هويته وبالتالي زيادة الوظيفة التكيفية والسلوكية من خلال تحسين علاقاتهم بالأصدقاء ، الوالدين والمدرسين واكتساب تقدير ذات ايجابي وتوضيح أهداف الحياة وأن يكون مؤهل بشكل أفضل للدخول في علاقات مع الجنس الآخر.

٢- نظرًا لما أشار إليه البحث من نقص تماسك الذات لدى الشخصية البينية يوصى البحث ببناء برامج علاجية تركز على استعادة القدرة على التعقل وذلك من أجل استعادة الإحساس بتماسك الذات وتحسين العلاقات الشخصية والاجتماعية.

٣- بناء على التأثير الواضح لاضطراب الهوية على السلوك يمكن أن يستخدم الكلينيكيون أبعاد اضطراب الهوية وهذه الحالات الداخلية كعلامات تنبؤية لقياس كيف يتصرف الفرد في الجلسات الأكاديمية والمهنية والاجتماعية كما يمكن للكلينيكيون أن يخاطبوا هذه الحالات في العلاج ؛ مثل العلاج الجدلي السلوكي والعلاج النفسي المتمركز حول الطرح والعلاج المعتمد على التعقل حيث يقدم بعض الاستراتيجيات لمخاطبة تشتت الهوية وخفض الهوية السلبية.

## المراجع


أوتو فينخل (١٩٦٩). *نظرية التحليل النفسي في العصاب*. (ترجمة: صلاح مخيمر وعبده ميخائيل رزق) (ثلاثة أجزاء). القاهرة: الأنجلو المصرية.

الرخاوي ، يحيي (١٩٧٩). *دراسة في علم السيكوباثولوجي (شرح ديوان سر اللعبة)*. القاهرة: دار المقطم للصحة النفسية.

سيد محمد غنيم ، هدى عبد الحميد برادة (١٩٦٤). *الاختبارات الاسقاطية*. القاهرة: دار النهضة العربية.

Akhtar, S. & Samuel, S. (1996). The concept of Identity: Developmental origins, phenomology, clinical relevance, and measurement. *Harvard Review of Psychiatry, 3*(5), 254-267

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text revision).* Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed).* Washington, DC: Auther.

Becker D, Grilo C, Edell W, & McGlashan T. (2002). Diagnostic efficiency of borderline personality disorder criteria in hospitalized adolescents: Comparison with hospitalized adults. *American Journal of Psychiatry*, *159*, 2042–2046

Beeney, J.E., Hallquist, M.N., Ellison, W.D. & Levy, K.N. (2016). Self-other disturbance in borderline personality disorder: neural, self-report and performance-based evidence. *Journal of Personality Disorder. 7*, 28-39. https://doi.org/10.1037/per0000127

Bender, D.S. & Skodol A.E. (2007). Borderline personality as a self-other representational disturbance. *Journal of Personality Disorders, 21*, 500–517.

Boulanger, M. Dethier, M. Gendre, F. & Blairy, S. (2013). Identity in schizophrenia: A study of trait self-knowledge. *Psychiatry*

*Research, 209*, 367–374

Bradley, R. & Westen, D. (2005): The psychodynamics of borderline personality disorder: A view from developmental psychopathology. *Development and Psychopathology, 17,* 927-957.

Distel, M., Smit, J., Spinhoven, P., & Penninx, B. (2016). Borderline personality features in depressed or anxious patients. *Psychiatry Research, 241* (30), 224-231.

Ellison, W., Rosenstein, L., Morgan, T., & Zimmerman, M. (2018). Community and Clinical Epidemiology of Borderline Personality Disorder. *Psychiatric Clinics of North America, 41* (4), 561-573

Erikson, E. H. (1959). The theory of infantile sexuality. In *Childhood and Society* (pp. 42-92). New York: W.W. Norton & Co.

Erikson, E. H. (1980). Identity and Life Cycle. New York, Norton.

Foelsch, P. A. (2014). *Adolescent Identity Treatment: An Integrative Approach for Personality Pathology*. Springer.

Gabbard, G. O. (1989). Two subtypes of narcissistic personality disorder. *Bulletin of the Menninger Clinic, 53*, 527–532.

Gacono, C. B., Meloy, J. R. & Berg, J. L. (1992). Object relations, defensive operations, and affective states in narcissistic, borderline and antisocial personality disorder. *Journal of Personality Assessment, 55,* 270–279.

Gunderson, J. G., Ronningstam, E., & Smith, L. (1991). Narcissistic personality disorder: A review of data on DSM-III-R descriptions. *Journal of Personality Disorders, 5*, 167-177.

Hahn, A., Simon, R., & Hahn, C. (2016). Five factors of impulsivity: Unique pathways to borderline and antisocial personality features and subsequent alcohol problems. *Personality and Individual Differences, 99*, 313–319.

Heard, H. L. & Linehan, M. M. (1993). Problems of self and borderline personality disorder: A dialectical behavioral analysis. In Z.V.

Segal & S.J. Blatt (Eds.), *The self in emotional distress: Cognitive and psychodynamic perspectives* (pp.301-333). New York: The Guilford Press.

Jørgensen, C. (2009). Identity style in patients with borderline personality disorder and normal controls. *Journal of Personality Disorders, 23*(2), 101–112.

Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Jason Aronson.

Kernberg, O. F. (1998). The diagnosis of narcissistic and antisocial pathology in adolescence. *Adolescent Psychiatry, 22:* 169.

Kernberg, O. F. (1984). *Severe Personality Disorders: Psychotherapeutic Strategies*. New Haven: Yale University Press.

Kernberg, P. F., Weiner, A. S, & Bardenstein, K. K. (2000). *Personality Disorders in Children and Adolescents*. New York: Basic Books.

Kernberg, P. F., Weiner, A. S. & Bardenstein, K. K. (2008). *Personality disorders in children and adolescents*. Basic Books.

Kernberg, O. F. (1970). Factors in the treatment of narcissistic personalities. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 18*, 51-85.

Kroger, J. & Marcia, J. E. (2011). The identity statuses: Origins, meanings, and interpretations. In Handbook of *identity theory and research* (pp. 31-53). Springer New York.

Leichsenring, F. (1999). Development and first results of the Borderline Personality Inventory: A self-report instrument for assessing borderline personality organization. *Journal of Personality Assessment, 73*, 45-63.

Leichsenring, F., Kunst, H. & Hoyer, J. (2003). Borderline personality organization in violent offenders: Correlations of identity diffusion and primitive defense mechanisms with antisocial features, neuroticism, and interpersonal problems. *Bulletin of the Menninger Clinic, 67*, 314–327.

Lowyck, B., Luyten, P., Verhaest, Y., Vandeneede, B. & Vermote, R. (2013). Levels of personality functioning and their association with clinical features and interpersonal functioning in patients with personality disorders. *Journal of Personality Disorders, 27,* 320-336. http://dx.doi.org/10.1521/pedi.2013.27.3.320

MacKay, J. R. (1986). Psychopathy and pathological narcissism: A descriptive and psychodynamic formulation on the antisocial personality disorder. *Journal of Offender Counseling, Services & Rehabilitation, 11,* 77–92.

Masterson, J. F. (1973). The borderline adolescent. *Adolescent Psychiatry, 2,* 240-265.

Meulemeester, C., Lowyck, B., Vermote, R., Verhaest, Y. & Luyten, P. (2017). Mentalizing and interpersonal problems in borderline personality disorder: The mediating role of identity diffusion. *Psychiatry Research, 258,* 141-144

Gad, M., Pucker, H., Hein, K., Temes, C., F., , Fitzmaurice, G. & Zanarini, M. (2019). Facets of Identity Disturbance Reported by Patients with Borderline Per-sonality Disorder and Personality-disordered Comparison Subjects over 20 Years of Prospective Follow-Up. *Psychiatry Research, 271,* 76-82.

Perry, J.C., & Cooper, S. H. (1986). A preliminary report on defenses and conflicts associated with borderline personality disorder. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 34*(4), 863–893.

Sieswerda, S., Arntz, A. & Wolfis, M. (2005). Non-interpersonal evaluations by BPD patients. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 36,* 209-225. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2005.05.004.

Tu, Y. C., Lee, H. C., Chen, H. Y. & Kao, T. F. (2014). A Study on the Relationships among Psychological Control, Adolescent Depression and Antisocial Behavior in Taiwan. *Social and Behavioral Sciences, 122* , 335 – 343.

Vater, A., Schröder-Abé, M., Weißgerber, S., Roepke, S. & Schütz, A. (2015). Self concept structure and borderline personality disorder: evidence for negative compartmentalization. *Journal of*

*Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 4*, 50-58. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2014.08.003.

Visser, B. Ashton, M.,and Pozzebon, J. (2012). Is Low Anxiety Part of the Psychopathy Construct? *Journal of Personality, 80*(3), 725-747. doi:10.1111/j.1467-6494.2011.00745.x

Westen, D.(1993). The quality of depression in adolescents with borderline personality disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 5*, 16-20

Westen, D., & Cohen, R. P. (1993). The self in borderline personality disorder: A Self-verification: The psychodynamic perspective. In: Z. V. Segal & S. J. Blatt (Eds.), *The self in emotional distress: Cognitive and psy- chodynamic perspectives* (pp. 334–360). New York: Guilford.

Westen, D., Shedler, J., Durrett, C., Glass, S., & Martens, A. (2003). Personality diagnosis in adolescence: DSM-IVAxis II diagnoses and an empirically derived alternative. *American Journal of Psychiatry,160,* 952–966.

Westen, D., Betan E. & Defife J. A. (2011). Identity disturbance in adolescence: Associations with borderline personality disorder. *Development and Psychopathology, 23,* 305–313.

Wilkinson-Ryan, T., & Westen, D. (2000). Identity disturbance in borderline personality disorder: An empirical investigation. *American Journal of Psychiatry, 157*, 528–541.

Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Reich, D. B., Silk, K. R., Hudson, J. I. & McSweeney, L. B. (2007). The subsyndromal phenomenology of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry,164* (6), 929-35.

# The Clinical Picture of Identity Disturbance in Borderline and Antisocial Personalities

Asmaa O. Diab[*][3]

**Abstract:**

The present study aimed at identifying the clinical picture of identity disturbance in borderline and antisocial personalities . The study sample consisted of (430) students; (250 females, 180 males) from the first grades at Faculty of Education, New Valley University. The study used Borderline Personality Inventory prepared by Abd Elrakeeb Ahmed Elbeheary. the antisocial behavior questionnaire prepared by Visser, Ashton & Pozzebon (2012) (translated by the researcher), identity disturbance scale prepared by Wilkinson-Ryan & Westen (2000) (translated by the researcher) and Sax test. The study has found a statistically significant correlation between dimensions of identity disturbance (role absorption, lack of normative commitment, lack of coherence, lack of consistency, diffusion, lack of continuity) and borderline personality disorder. The study has also found significant differences between borderline and antisocial personality in all dimensions of identity disturbance except lack of normative commitment. The study has also found that the clinical picture of identity disturbance in antisocial Personality is characterized by a negative identity where as borderline personality is characterized by a negative, lack of consistent, lack of coherence, lack of continuity and diffuse identity.

**Key words**: identity disturbance, antisocial personality, borderline personality

[3] A Mental Health Assistant Professor at Faculty of Education, The New Valley University